THESIS

DE

MUCOSARUM EXANTHEMATIBUS.

COMPETITIO AD AGGREGATIONEM

JUSSU REGIS OPTIMI ET EX MANDATO SUMMI GALLICÆ UNIVERSITATIS MAGISTRI INSTITUTA ANNO 1826.

QUÆSTIO :

Danturne membranarum mucosarum varia Exanthemata causis, symptomatibus, nec non anatomicis characteribus dignoscenda?

THESIS

Quam, Deo favente, in saluberrimâ Facultate Medicâ Parisiensi, præsentibus competitionis judicibus, publicis competitorum disputationibus subjiciet et dilucidare conabitur,

THEODORE-LÉGER, D. M. P.

...... Amica veritas.

PARISIIS,

EX TYPOGRAPHIA A. GUYOT.

1826.

JUDICES.

DD. ESQUIROL, Præses.

CAYOL.
RECAMIER.
FIZEAU.
FOUQUIER.
ADELON.
JADIOUX.
KERGARADEC.

DOCTORI G. BRESCHET,

FACULTATIS MEDICÆ PARISIENSIS IN RE ANATOMICA PRINCIPI.

Gratissimi nec non amantissimi in eum animi pignus;

DICAT ALUMNUS.

THEODORE-LEGER.

COMPETITORES.

DD. PIORRY.
BENNECH.
VACQUIÉ.
MARTIN SOLON.
GUIBERT.
GIBERT.
BAYLE.
THÉODORE-LÉGER.
BOUILLAUD.
DRONSART.
WEST.
TROUSSEAU.
DANSE.
DELMAS.
VALAT.

QUÆSTIO:

Danturne Membranarum mucosarum varia Exanthemata causis, symptomatibus, nec non anatomicis characteribus dignoscenda?

I.

Eruptiones variæ quæ in cute apparent, nempè : *Papulæ, Pustulæ, Tubercula, Vesiculæ, Rubores, Lividines, Ecchymosæ, Petechiæ, Maculæ*, etc., dicuntur EXANTHEMATA.

II.

Maximæ sunt inter cutem et membranas mucosas similitudines, quapropter ipsas *cutem internam* vel *tegumentum interius* dixerunt plerique recentiores anatomici (*Bichat, Rudolphi, Albert Meckel, Béclard, Blanville, Chaussier, Adelon*, etc.).

Etenim, cutis instar :

1° Has invenimus membranas sedem exhalationis et absorptionis;

2° Duæ in illis distinguuntur facies, una organis adhærens, altera libera, et attactui objecta corporum quæ *extranea* dici possunt, (*Adelon*) *aeris* scilicet, et *ciborum* qui reficiendum corpus intrant, *fecium* et *urinarum* quas corpore ejicimus inutiles jam jamque nocivas;

3° *Dermoïdeum* inest et *Epidermoïdeum* corpus; *Dermoïdeum*

nempè, minùs densum quàm in cute, in quo finem habent vasa exhalantia, absorbentia, et nervi papillarem in modum desinentes (*Bichat*), quæ inter distingui possunt, difficiliùs reverà, *chorion*, *corpus papillare*, et *corpus mucosum*; *Epidermoïdeum*, autem, priori superpositum, præsertìm apparens in partibus queis membranæ mucosæ tegumento exteriori junguntur (*Bichat*, *Béclard*);

4° In propriâ illarum structurâ folliculæ et glandulæ parvulæ apparent, quas *muciparas* nomine dicimus, mucum nimirùm, ad lubricandas membranas, fundentes.

Quibusdam denique in animalibus, inter se adeò indiscretâ specie similes evadunt membranæ mucosæ et cutis, ut Polypus, exempli gratiâ, aut Vermis inverti possint, cute membranæ mucosæ vicem præstante, sine ullo eis vitæ discrimine (*Cuvier*, *Blainville*).

III.

Quæ quùm ità sint, tantùlòque discrepent à cute externâ membranæ mucosæ; cùm præterea utrinquè reperiantur et eadem ferè elementa organica, eædemque nonnullæ functiones; à priori utrinquè etiam easdem morborum species sæpè sæpiùs prodire facilè jam suspicandum est.

Videamus igitur an, ad liberam mucosarum membranarum faciem, variæ fiant eruptiones eruptionibus affines quæ in cute *Exanthemata* dicuntur.

IV.

Jam dudùm quædam iu membranâ mucosâ oris annotatæ sunt alterationes, in quibus patent Exanthematum characteres. Exigua ulcuscula à Græcis *Aphtæ* dicta, ex omni tempore nota fuerunt.

Aït enim Hippocrates : Ἄφθα ἕλκωσις καί ἀποστασις ἐπιπολῆς λευκαίνουσα, γλῶτταν, ἤ παρίσθμια, ἤ κίονα, ἤ φάρυγγᾶ πλεονάζει μὲν τοὶ επὶ παιδιών (*Onomastic lib.* 4, *cap.* 25).

Sic et Galenus (*Comment. in laudatum Hippocratis Aphor.* xxiv, *lib.* 4 *et alibi*); et Aretæus (*lib.* 1, *cap.* 9); et Celsus (*lib.* 2, *cap.* 1); et Paulus OEginata (*lib.* 1, *cap.* 10), et alii multi.

Immò et recentiori tempore aliæ tegumenti interni affectiones descriptæ fuerunt, quæ etiam *Exanthemata* dicendæ sunt; memorat nominatìm celeberrimus Morgagny se vidisse intestina parvulis tuberculis intùs conspersa (*Litt.* xxii, 18), sanguineis maculis distincta (*Litt.* xxxiv, 33), cùm Peyeri glandulis amplificatis (*Litt.* lxviii, 12, *et* lxxxi, 15), etc.

Post hunc anatomico-pathologicæ artis principem, Lieutaud, de intestinis pustulosis multisque granulorum millibus refertis locutus fuit (*Hist. anat. méd. læsiones abdominis*, lib. 1, p. 87).

Lecat, anno 1763, non semel intestina exploravit tumentibus instructa pustulis, ingurgitatas simulantibus glandulas, et gangrænosis (*Rec. d'obs. méd.* par Richard Hautesierck, tom. 1, p. 575).

Doctor Breschet, non minùs ingenii perspicacitate qàum vastâ et egregiè digestâ pollens eruditione, quùm celebrem professoris Recamier praxim, anno 1806, frequentaret in nosocomio gallico nomine *Hôtel-Dieu*, Enteritidis epidemiam observans, pustulosam et maximè conspicuam annotavit in cadaverum intestinis inflammationem.

Tandem et à doctoribus Prost, in *Médecine éclairée par l'ouverture des corps;* Broussais, in *Histoire des phlegmasies chroniques;* Petit et Serres, in *Traité de la fièvre entéro-mésentérique;* Andral, in inquisitionibus pathologicis canalis digestivi; Rayer, apud Dictionarium medicinæ, tom. x, verbo *Gastro-enterite;* Chauffard, in *Essai sur les fièvres prétendues essentielles;* et Hutin, in exquisito de membranâ gastro-intestinali commentario, variæ et vicissìm mucosarum membranarum læsiones insignitæ, maximâque cum curâ descriptæ fuerunt.

V.

Omnia verò inter opera quæ nostram illustrare possunt quæstionem nullum prorsùs majori juvabit auxilio quàm quod nuper sub titulo *Recherches d'anatomie pathologique sur la membrane muqueuse gastro-intestinale, considérée tant dans l'état sain que dans l'état de maladie,* tantâ cùm laude in lucem edidit doctor Billard Andegavus. Librum hunc magni ponderis et momenti interrogemus, et varias in eo descriptas alterationes, Exanthematicum plerùmque genus præ se ferentes, reperiemus.

Describuntur enim coloris varietates morbosæ nempè : *rubores inflammatorii* à ruboribus haud inflammatoriis semper et ritè secreti, nunc *ramiformes* (p. 151), nunc *capilliformes* (p. 159), nunc *punctis minutissimis distincti* (p. 168), nunc *striati* (p. 180), nunc varia per loca *dispersi* in modum macularum plus minùsve extensarum (p. 200) ; color *nigricans* et *violaceus* cum crassitudine vel emollitione textûs mucosi (p. 547) ; color *ardosiaceus* nunc uniformis, nunc strigis, nunc punctulis distinctus (p. 306, 318) ; color *niger* vel *melanicus* (p. 320) ; denique *Ecchymosæ* (p. 215), *et Petechiæ* (p. 219).

Mox non jam de colore tantùm aut maculis agitur ; intima videtur mucosæ membranæ structura plusve minùsve immutata, gravioresque patent læsiones :

1° In ventriculo parvuli tumores irregulares, confertissimi, molles, sanguinolenti spongiosi (p. 380 *et seq.*) quos anteriùs jam annotaverat professor Broussais (*Hist. des Phlegm. chroniq.*, p. 221—243).

2° In eodem loco fungi, polypi, naturâ varii, nunc adeò laxi et molles ut J. F. Meckel fungis hæmatodibus simillimos eos dixerit (*Manuel d'Anat. gén. et path.*, tom. 3, p. 444), nunc firmiores, rubri quidem, sed nullomodò sanguinolenti (p. 401),

cujus phænomeni ad exemplum, monstravit in academiâ doctor Rullier ventriculum in quo tales octoginta numerabantur alterationes, nucem avellanam amplitudine circiter adæquantes (*Revue médicale française*, tom. 2, p. 148).

3° Processus inflammatorius glandularum Peyeri et Brunnerii, nunc *chronicus*, nunc *acutus*, papulis conspicuus, in quo maximè insignis apparent et natura et sedes Exanthematis et de quo, inferiùs, longior ob hanc causam erit sermo (p. 431, 463).

4° Ulcuscula et ulcera varia non evidenter ad glandularum suprà dictarum læsionem pertinentia (p. 504, 512), ulcerationes cum granulationibus tuberculosis (p. 488), cum Escharis (p. 513), quas jam descripserat D. Julius Cloquet (*Nouv. Journ. de Méd.*, tom. Ier, p. 29, 107), deniquè cum gangrænâ (p. 512).

VI.

Fiunt igitur in tegumento interno, sicut in externo, eruptiones variæ, Exanthematicum genus idem acin cute proferentes, et Exanthemata similiter dicendæ.

VII.

Immò, verbi per extensionem, *Exanthemata* quoque dicuntur morbi in quibus, Exanthematicis eruptionibus cutis afficitur, quales sunt : *Variolæ, Varicellæ, Morbilli, Scarlatina, Miliaria, Pemphigus, Zoster, Pestis, Scabies, Herpes*, etc. ; horum nonnullis propria inest forma, propria natura, propriusque incessus et progressus et exitus, itâ ut *specifici* fiant morbi, causis, symptomatibus nec non anatomicis characteribus dignoscendi, *Variolæ* scilicet, *Morbilli*, *Scarlatina*, etc.

Admissis nunc *internis Exanthematibus*, videbimusne et in illis, specificos morbos causis pariter, symptomatibusque nec non anatomicis characteribus dignoscendos ?

VIII.

Jam autem, cutis eruptiones eruptionibus mucosarum collatæ, nos ad id duxerunt ut *interni* tegumenti Exanthemata non secùs ac in *externo* admittamus; idem servantes iter et horum morborum causas causis, symptomata symptomatibus, anatomicos characteres characteribus anatomicis semper conferentes, ni fallor ad veritatem usquè perveniemus.

Sed, quò faciliùs pateat an in morbis Exanthematicis mucosarum, phænomena deprehendantur similia, affiniave saltem phænomenis quæ Exanthematicos cutis morbos insigniunt, clarè nunc et apertè delineamus causas, symptomata nec non et anatomicos characteres, maximè conspicua, quorum ope cutis Exanthemata specifica ab aliis morbis, quin etiam et inter se, dignoscantur.

IX.

1° *Causæ.* Nil forsan annotatu mirabilius est quam causæ efficientis similitudo in omnibus Exanthematibus. Etenim frustrà conantur auctores eam invenire in solâ legum hygienis inobservantiâ, malesanorum scilicet in usu ciborum, in nimio vel vini, vel surexcitantium liquorum potu, immoderatis in voluptatibus, aut contrà, in improbo labore, regionis in situ, aut in anni temporibus, aut intemperie cœli, nunc sicclioris, nunc humidioris, nunc frigidioris, nunc calidioris; hæc omnia sicut sexuum varietates et temperamentorum et professionum, consuetudinumve, etc., parvi sunt momenti et ponderis, et remotìssimo tantùm modo, Exanthematum invasioni favere possunt.

Ætatum tamen differentiæ pluris æstimandæ sunt, et sub hoc aspectu, infantia et pueritia quibusdam præsertìm afficiuntur morbis, *Variolis* nempè et *Rubeolâ,* dùm ætas provectior *Scarlatinâ* sæpiùs laborat.

Exanthematum vera causa est *infectio* quædam vel *intoxicatio*

cujus principium et natura nos fugiunt; sed eadem semper et cuique propria Exanthemati remanent, ità ut *Variolæ Variolas, Scarlatina Scarlatinam, Morbilli Morbillos*, etc. perpetuò gignant.

Quæ causa nemini parcet, et in eos insilit qui contrà morbum munitissimi sunt, non secùs ac in eos qui minimè præcavent, vel etiam, causis suprà dictis, inerme latus morbo offerre videntur.

Contendant alii de principii lethalis nomine; requirant an rectiùs *Miasma, Virus, Lues, Pestis*, etc., dicendum sit. Nos autem, prætermissis verborum ambagibus et vaniloquiis, quæ rem potiùs obnubilant quàm dilucidant, quùm de penetrandis naturæ arcanis agitur, ea tantummodò quæ directè et apertè ad rem faciunt exponere pergamus.

2° *Symptomata.* Sæpissimè exoritur primùm prævia febris à nonnullis *morbi incubatio* dicta.

Paulò post, fit eruptio, varia secundùm Exanthematis genus, quæ eisdem plerùmque in partibus apparere incipit, eodem semper modo extenditur, crescit; certum tempus durat, mox minuitur, evanescit.

Factâ eruptione, interdùm viget febris, et eò vehementiùs quò complures invadit corporis partes, et pejorem aspectum induit eruptio.

Undè duæ annotantur Exanthematis varietates: *discreti* scilicet vel *benigni,* si fiat eruptio haud gravis; *confluentis* verò vel *maligni,* si gravis facta fuerit eruptio.

Exanthematum indoles plus minusve contagiosa est.

Sporadicè regnant aliquandò, sæpiùs epidemicè.

Singulari tandem eâ prærogativâ insigniuntur quod nemo plus vice simplici, illis plerùmque laboret.

3° *Characteres anatomici.* Præcipuum certè locum obtinent in dignoscendis inter se Exanthematibus; in *generalibus* dividi possunt et *propriis.*

Generales sunt: cutis tumor, rubor plus minùs conspicui

eruptionis initio, et ad finem morbi sejunctio epidermis quæ, sub specie squammosâ, lapsa cadit è locis affectis.

Proprii autem characteres anatomici de eruptionis genere pendent et ejus evolutione, sede, formâ, dispositione. Ex his omnibus proprium nomen suscipit omne Exanthema.

X.

His positis, ad membranæ mucosæ Exanthemata redeuntes, videamus quomodò in eâ proferri soleant, et ea primùm inspiciamus quæ subjectas oculis mucosæ membranæ partes afficiunt.

Inquirentibus, primo loco, apparent *Aphtæ* quæ gallicè dicuntur *Muguet* quùm morbus in infantes sævit.

An autem in eo suprà dicti characteres reperiantur? An *Aphtæ* specificum sint Exanthema, hoc est causis, symptomatibus nec non anatomicis characteribus dignoscendum?

Ut quæstioni solutionem demus congruentem, singula ex ordine ponderare convenit.

XI.

Qui *Aphtarum* causas invenire, mente non præjudicatis opinionibus obrutâ, studet, eas in occulto quodam et *intoxicante* principio agnoscere demùm cogitur; et verò, si varios percurramus auctores qui de hâc materiâ accuratissimè tractaverunt, insufficientes semper et quandòque etiam falsas morbo eos assignasse causas patebit.

Doctor Sanponts primus, cujus *Tentamen de sodâ infantili* à Regiâ Medicinæ Societate coronatum est, morbi causas cognitu difficillimas ingenuè fatetur, ipsumque semet investigantem diù fefellisse: tamen, in quâdam lactis acrimoniâ eas suspicatur (*Mém. de la Soc. de Méd.*, p. 58).

Auvity doctor privationem præsertìm lactis materni incusat; malesanam dein nutricem, æstatis calores, complurium in eodem

dormitorio infantium conventum, etc., etc. Et singulari paulò post contradictione agnoscit se morbum vidisse et in excelsis et puro expositis domibus, quin etiam, apud magnatum ædes, maximis ubi et assiduis circumdati curis, tenelli infantes à morbo immunes evasuri perfacilè creditu foret (*Ibid*, p. 145).

Corruptioni humorum Van de Wempersse morbi causam assignat et vitiis quæ contrahunt seu ex primarum viarum saburrâ, seu ex hyemis frigoribus, humiditatibus, seu victu noxio, seu sordibus et incuriâ, insalubrive tandem locorum situ (*Ibid.*, p. 195).

Sed Ætiologiam hanc incertam et vacillantem infirmare, haud arduum profectò nobis est. Arguentibus et verò de lactis acrimoniâ, objicere sat est quod *Aphtæ* omni ætate communes sint, quamvis infantes sæpè sæpiùs hoc morbo laborare videantur.

Doctori Van de Wempersse et adhærentibus non difficiliùs respondere est; si sordes et incuriam incusent, in magnatum ædibus sævire morbum testantur doctores Auvity, et Beaudelocque et multi alii; si urbium et nominatìm nosocomiorum incolatum, plurima monstrantur rure morbi exempla (Auvity, p. 145); si deniquè æstatis calores, et hyeme quoque non minùs observavisse morbum contendunt doctores Ketlaer et Arneman.

Quid de humorum corruptione? Ex omni tempore omnium morborum causa humores corrupti dicti sunt. Sed hâc in ipsâ hypothesi, ut ex corruptis humoribus Exanthema semper idem appareat, idem et corruptionis principium arguere usquè necesse esset, specificam nempè et ignotæ naturæ *intoxicationem* quamdam, cui Exanthematum originem constanter tribuendam diximus.

Ex his colligamus igitur *Aphtas* mucosarum esse Exanthema specificâ dignoscendum causâ.

XII.

Causam quemadmodùm eamdem esse *Aphtis* et Exanthematibus externis monstravimus, ità et utrinquè eadem esse symptomata.

attento patet scrutatori; etenim ex ordine : febris prævia, tempus iucubationis; specifica eruptio, quæ certum post tempus discedit; secundùm gravitatem, morbus nunc *discretus* nunc *confluens* dictus; huic contagiosum meritò ferè omnes medici characterem tribuunt (*Auvity, Sanponts, Ketlaer, Van de Wemperssse, Arneman*, etc.), et ipse ego multotiès in neonatorum nosocomio observavi, uno tantùm superveniente ægro, complures mox *Aphtis* laborare pusiones; sporadicus incessus; sæpè epidemia.

Symptomatibus igitur *Aphtæ* sunt Exanthema facilè dignoscendum.

XIII.

Anatomici characteres hoc modo patent : per tempus incubationis, jam tumet paulisper admodùm subrubetque oris membrana mucosa; mox autem albicantia quædam puncta linguæ præsertìm ad frænum apparent, et, sex horis circiter elapsis, tota lingua, labiæ, gingivæ et pars interna genarum eumdem præbent aspectum; veræ brevi fiunt papulæ, quæ nunc albidæ, extensæ, superficiales, rotundæ, spatiumque inter se linquentes, *discretæ* vel *benignæ* dicuntur, nunc autem parvulæ, spissæ, nulloque ferè mediante spatio, *confluentes* et *malignæ* vocantur. Paucos dies attamen papulæ vel vesiculæ pellucidatem servant; paululùm dein subflavescunt, exfoliantur in modum pelliculарum quæ ad nonum vel decimum diem decidunt, forasque ejiciuntur; eruptio ad pharyngem extenditur et laryngem et æsophagum, ipsumque aliquoties petiisse ventriculum videtur.

In morbi primordiis, *milii* grano papularum forma assimilata fuit; undè *Aphtis* nomen proprium *miliaris infantium morbi*, à quibusdam datum est; in exitu autem coagulatum lac satìs bellè refert, in varietate præsertìm confluenti.

Ex quibus *Aphtas* patet Exanthema esse characteribus anatomicis dignoscendum.

XIV.

Si nobis liceret omnia membranarum mucosarum Exanthemata, ut in *Aphtis*, semper et apertè persequi, expeditè prorsùs et eodem modo animadvertere possemus, statìm ut appareret eruptio, an eam concomitet, nec ne, causarum et symptomatum series suprà dictis consentanea, nostrumque ità propositum longè facilius evaderet.

Verùm autem aliæ profundo penitùs corpore latent mucosarum læsiones; nos omninò effugiunt et eruptionis primordia, et incessûs phænomena, et in fausto morbi exitu, cicatrisationis modus; in infausto autem, apertum cadaver plerùmque altas læsiones, ruinasque organorum ostendit quæ miserâ artem imbecillitate et impotentiâ arguere tantummodò videntur;

His insuper addatur longa artis anatomico-pathologicæ infantia, et facili fiet intellectu cur tamdiù remanserint ignotæ mucosarum membranarum affectiones; quanquàm nonnulli auctores internis de læsionibus, quas semper morbi aut epiphænomena aut effectus arbitrabantur, jam sunt locuti, eorum observationes plerùmque sine discrimine et indigestè relatæ, paulùm aut nihil scientiæ profuerunt.

Complurium tandem hodiè virorum præclaris elucubrationibus pathologicæ canalis digestivi alterationes pernoscuntur; sed, monstrante viam professore Broussais, hùc usquè creditum fuit has omnes ab inflammatione Erythematosâ vel Erysipelatosâ, nunc acutè nunc chronicè incedenti, partitò aut generaliter diffusâ pendere, et eumdem semper morbum plus minùsve gravem, nempe *Gastro-enteritidem* efficere.

Quin etiam cutis varia Exanthemata, *Variolas* scilicet, *Scarlatinam*, *Morbillos*, etc., nihil aliud quam *Gastro-enteritidem* esse nonnulli contenderunt, universamque hic morbus Pathologiam jam invasurus videbatur.

XV.

Nos autem, qui, haud immeritò, specificos distinguimus morbos inter Exanthemata cutis, eorumque divisiones stabilimus 1° *Causâ* eamdem semper affectionem efficienti; 2° *Symptomatum* serie cuique Exanthemati propriâ; 3° quibusdam *Anatomicis characteribus* peculiaribus eamdem semper sedem et incessum servantibus; nos, inquam, quùm res propiùs intuimur, quùm singula singillatìm pensamus, de ipsâ membranæ mucosæ canalis digestivi pathologiâ, modo nimis indiscreto dictum fuisse arbitramur; non satis accuratè perspectum fuisse censemus, an, datâ quâdam alteratione peculiari, in eâ conveniat, necne, quædam symptomatum peculiaris series; non visum est an variæ membranarum mucosarum læsiones efficiant, necne, varios et specificos morbos, causis pariter et symptomatibus, non secùs ac characteribus anatomicis dignoscendos.

Cur etenim rectiùs foret unum eumdemque morbum in diversis *gastro-intestinalibus*, quàm in diversis *cutaneis* alterationibus semper videre? Cur rectiùs nominandi essent canalis digestivi semper *Gastro-enteritis*, quam tegumenti externi *Dermitis*, omnes morbosi processus?

Verùm autem, ut dixit clarissimus Baglivi, *non opinandum, sed clarò et ostensivè sciendum* (Prax. med. lib. 1). Et quanquàm de hâc re, hodiè jam certior factus sum, pro rei gravitate tamen et momento, ipse ego mihi videor *incedere per ignes suppositos cineri doloso*, eodemque cum Baglivi exclamare cogor : *O quam difficile est cognoscere morbos!*

Clarò autem et ostensivè ut veritas pateat, scientiæ historiam, quoad rem nostram pertinet, paucis exponere perutile est.

Ab anno 1811 doctor Bretonneau, qui tantâ cum laude praxi medicæ incumbit in urbe Juliomago, de febribus dictis essentialibus multa pensitans et requirens, nonnulla defunctarum his morbis victimarum cadavera aperuit, invenitque nunc granu-

lationes, nunc pustulas, nunc ulcera, secundùm morbi tempus quo ægrotantes occubuerant. Ignorans an hæ læsiones forent morbi epiphænomenon vel constans character, haud segnis fuit arripiendarum occasionum quibus arcerentur tenebræ et mens firmior fieret. Sed in praxi urbanâ rarò licet cadavera aperiri; sic longum per tempus parùm procedere potuit, et tamen semper eumdem, paucis quanquàm observationibus, comperit eventum. Cùm hæc facta funditùs omnes in eo tempore vigentes everterent opiniones, inquieto angebatur animo. Rem statuit sibi penitùs explorandam, diligentissimè pertentandam, diuturnisque investigationibus dilucidandam. Aperta fuêre animalium cadavera, quò sanus ab insanò faciliùs agnosceretur intestinorum status; et mox certior factus fuit, anatomicâ glandularum Peyeri et Brunnerii dispositione, dispositionem ipsam morbi singularem et constantem indicari. Tum verò in annis 1817, 1818, 1819 morborum graves epidemiæ in urbe Juliomago sævierunt, præsertìm in nosocomio doctoris sapientibus curis tradito. Terribilem hunc morbum omnibus sub formis iterùm atque iterùm vidit, cadavera compluries aperuit diversas per periodos morbi; ab initio ferè usquè ad finem internæ alterationis progressus secutus est, et tandem rei certissimè compos evasit. Amicis doctoribus celeberrimis Beclard, Orfila, Dumeril, et Guersent, rem compertam declaravit et Lutetiæ Parisiorum nosci incepe-runt doctoris Andegavi de *intestino Exanthemate*, ut tunc nominabat, inquisitiones et sententiæ.

Ipse, anno 1820, de morbo locutus est summatìm in academiâ medicâ parisiensi; sed rei novitas à communi theoriâ discedentis, mentes aversas parùm perculit. Ex eo tamen tempore quidam perspicaces viri rem annotârunt, inter quos doctores Recamier, Lerminier, et Husson ad studiosam juventutem plus vice simplici, in exercitationibus clinicis, de *interno exanthemate* verba fecerunt. Ipse ego recordor, me nunc artis medendi tironem, in hoc ipso amphitheatro inclytum, atque in-

genuum virum, quem luget perdiùque lugebit scientia, celeberrimum professorem Béclard, audivisse, hoc pariter de morbo loquentem, cùm membranarum mucosarum structuram, naturam ac ruinas oratione tam altâ, tam fulgenti, tam perspicuâ, mirantibus nobis, delinearet!

Attamen, anno 1825, complures ægrotantes huic morbo occubuêre in nosocomio, gallicè *Hôtel-Dieu*, et occasionem præbuêre novam uni inter nostros præstantissimos judices, doctoris Bretonneau dogmata et assertiones experiendi. Novissimè doctor Trousseau, meus hodiè competitor, tàm eloquens quàm doctus, suâ primùm in thesi, dein in mensuali publicatione dictâ *Archives générales de Médecine*, de morbo quem, mutato nomine, *Dothinenteritidem* nunc vocat, magistri sententiam apertè explicavit; hanc quoque, mihi amicus D. Velpeau, clarissimi Bretonneau haud indignus alumnus illustravit, ut videre est in thesi quam de *Dothinenteritide* hâc in scholâ nuperrimè D. Delange defendit.

XVI.

Qualia sint autem doctoris Bretonneau dogmata et sententiæ de *Dothinenteride* tandem exponamus.

1° Glandulæ Peyeri et Brunnerii duobus modis inflammari possunt; acutè scilicet, et sic exoritur *Dothinenteritis*, et chronicè, quod in phtisicis nominatìm invenitur;

2° *Dothinenteritidis* fit invasio sinè causis patentibus. Ipsius origo tribuenda videtur principio cuidam ignoto et occulto quod semel introductum in corpus, glandulas Peyeri semper aggreditur, sicut miasma *Variolarum* videtur cutis folliculas inficere;

3° Morbus eodem modo semper procedit. Nempè apparet primùm motus generalis pathologicus absque glandularum læsione, tempus incubationis nuncupandus;

4° Brevi tempore autem glandulæ tument, fiunt duriusculæ et ad septimum diem omnibus, in partibus quas occupabit erup-

tio, læsæ patent. Eo tempore cannabis semen circiter amplitudine adæquant pustulæ, et crescunt usquè ad nonam diem. Tument et mesenterii gangliones vicinis in partibus eruptionis, et plerùmque ova palumbum tunc magnitudine referunt. Ad diem decimum, vel fit morbi solutio et paulatìm minuuntur pustulæ, ità ut ad finem tertiæ septimanæ nulla ampliùs vestigia invenirentur si casu quodam improviso è medio tolleretur æger; vel perdurat morbus et alias periodos adimplet. Tunc ad quartum usquè et decimum diem crescere pergunt pustulæ jam tubercula efficientes rubra, conoïdea, quorum in apice exulceratio apparet et ad basim irradians inflammatio. Quod si secetur tuberculum, in medio apparebit quidam borborus (*bourbillon*) qui, paulò post, partibus circumdantibus sejungitur et cadit, relictâ altâ excavatione, oris inæqualibus et præruptis conspicuâ. Hujus in ulceris imâ parte apparet membrana muscularis et peritonæum ipsum, quæ ibi interdùm perforantur, et sic nonnunquàm apertis vasis mesaraïcis, fiunt hemorrhagiæ formidandæ quæ immeritò nunc *extinctioni* nunc *surexcitationi* virium vitalium attributæ fuerunt. In hoc cardine rerum, rariùs videtur morbi faustus exitus. Sed tamen cùm fit ulcerum cicatrisatio ad trigesimum, quadragesimum, aliquandòque remotiorem diem evenit;

5° Cùm pauciores numero apparent pustulæ, ad extremum ileum, quâ parte numerosiores extensioresque sunt glandulæ Peyeri, semper inveniuntur;

6° Secundùm gravem vel benignum characterem morbi explicantur ex ordine ferè omnia phænomena febribus *essentialibus* dictis attributa. Tamen sequentium symptomatum series signum morbi pathognomonicum dici potest:

Aspectus hebetatus, stupens; oculi ebrioli, facies non admodùm deformata pro morbi gravitate; lingua acuminata, rubra ad apicem et in marginibus, papillis instructa solitò grandioribus; sæpè sæpiùs diarrhæa et interdùm dolor plus minùsve acutus in abdomine et præsertìm ad os ileum dextrum.

3.

Symptomata autem quibus *adynamiam* vel *putriditatem* maximè constare dicunt auctores, nempè : lingua fuliginosa, altus stupor, mussitatio, decubitus in dorso, etc., apparent statìm ut ulcera, plura minorave numero, intestina invaserunt.

7° Morbus itaque postquàm per universum corpus serpsit, mox in electionis loco residet, undè resurgens æconomiam totam opprimit; sic potest dici primùm generalis, secundò localis, deniquè localis et generalis; quod phænomenon præbent et *Variolæ*;

8° Quàm plurimis factis morbus contagiosus dici potest;

9° Isto præsertìm ab anno ætatis decimo usquè ad quadragesimum laborant;

10° Nemo, plus vice simplici, morbo ægrotasse hùc usquè visus est;

11° Sporadicè nonnunquàm, sæpiùs epidemicè regnat;

12° Ex his omnibus demùm, non sequitur glandulas Peyeri et Brunnerii semper exclusoriè inflammatione affici in *Dothinenteritide*, sed alios posse morbosos processus simul existere et indè complicationes. Non magis sequitur omnes morbos, febres *essentiales* dictos, omnibus in casibus nihil aliud esse quàm *Dothinenteritidem*, sed solummodò in quibus sese explicat symptomatum series morbo propria; quod quidem plerùmque evenit.

XVII.

Quò manifestiùs pateat illarum assertionum inconcussa veritas, necesse est ut firmissimis geminatisque innitantur observationibus.

Duodecim autem maximè probantes inscribuntur in suprà dictâ publicatione *Archives générales de Médecine*, auctore Trousseau (tom. X, p. 169), sunt et septem conspicuæ in thesi doctoris Delange (*de la Dothinentérite* : juin 1826); narrantur et à Billard, tres non minùs insignes (*lib. sup. dic.* p. 426, 432, 433).

Ad eas autem observationes cùm mentem intentam vertimus, numerosissimas à summâ antiquitate omninò similes annotatas

fuisse mox comperitur. Etenim cùm sedulò perleguntur morborum exempla diversis ab auctoribus enarrata præsertìmque epidemiæ febrium dictarum vicissim *pudridarum, mucosarum, biliosarum, adynamicarum, mucoso-adynamicarum, thyphi* nunc mitioris, nunc gravioris, etc.; facilè in eis dignoscimus proprios characteres *Dothinenteritidi* plus minùsve gravi, quibus interdùm junguntur et alia symptomata aliud organum simul affectum indicantia. Hi et in apertis cadaveribus characteres, magis adhùc conspicuè patent; etsi enim, varias secundùm complicationes variæ nunc horum, nunc illorum organorum læsiones repertæ fuerint, illæ semper quæ nostrum morbum insigniunt omnibus communes perpetuò annotatæ fuerunt.

Non mirandum censeo quod auctores diversos morbos in unâ et semper eâdem affectione viderint. Prorsùs ignorantes morbum à læsione organicâ pendere, nullamque ei in proprio sedem assignantes; ad præcipuum symptoma tantummodò mentem intenderunt; omnem in eo morbum versari crediderunt. Et cùm pro gravitate morbi et quibusdam circumstantiis, innumerum in modum symptomata varientur, necessariò complures in uno et eodem ab eis annotandi erant morbi.

Reipsà, nunc vigenti vel triginta glandulæ, nunc contrà omnes simul inflammatione laborant. Quid mirum igitur si in primâ hypothesi sit levis reactio, in secundâ verò vehementissima? Immò, an negandum est ex unâ atque eâdem læsione, in eodem gradu, sed in variis subjectis inter se constitutione non minùs quàm ratione vivendi, et moribus et permultis aliis causis discrepantibus, oriri posse phænomena multifariè diversa? Sic adolescens debilis in quo pollent lymphatica vasa, præstabit horum symptomatum seriem cui nomen *febris mucosæ* dederunt auctores; alius, in quo vigent organa cerebri et spinæ, *ataxiâ* laborare videbitur; hic robustus et valido corpore ferox, *angiotenica* phænomena offeret; ille laboribus improbis et pravâ victûs ratione effetus, mox in *adynamiam* vel *putridinem*

incidet. Ex ipsâ autem causæ violentiâ pendet quoque morbi gravitas; ita ut non semper ex alteratione intestinorum exoriri periculum videatur, sed ex vi propriâ principii, quodcunque sit, quod istam glandulis infert tabem.

Attamen de morbi naturâ, non nulli auctores ad veritatem usquè plùs minùsve accesserunt. Sic, Doctores Petit et Serres in descriptione quam dederunt *febris Entero-mesentericæ,* loquuntur de læsionibus *Variolarum* vel *Vaccinæ* pustulas simulantibus (*Itrod.* p. 39), et semper in eodem loco sitis, nempè ad extremum Ileum. (*Ibid.* p. 20). Alteratio ganglionum mesenterii ab illis quoque nota fuit. Sed in læsionibus morbi effectum viderunt, non causam, et nedùm eruptionis modum cognoverint, morbi varietates statuerunt, nempe *simplicem, pulpulosam, ulcerosamque,* velut inter se discrepantes, quùm eumdem semper morbum, ab initio plus minùsve remotum, efficiant.

XVIII.

Jam autem inquirendi tempus est an hoc internum Exanthema, a nobis admissum, causis dignoscendum sit.

Ut *Aphtæ* ætatis prioris videntur proprium Exanthema mucosarum, sic *Dothinenteritis* ætatem provectiorem præsertìm attingit.

Si recognoscere laboremus omnia quæ scripta fuêre de morbis quos serie symptomatum *Dothinenteritidem* esse dijudicamus, de causis multa vaniloquia videntur dixisse auctores. Iterum enim ab eis incusantur : Idiosyncrasis, incolatus locorum depressorum et humidorum, in magnis urbibus, prava vivendi ratio, tristiores animi motus, mensa luculentior, nimia Venus, pastus carnis putrefactæ, etc. Quantuli sint momenti hæc omnia in gignendis Exanthematibus jam summatìm à nobis dictum fuit. Interdùm equidem morbus apparuit lautum post convivium, vel etiam postridiè quam Bacchus poculis indulgere suaserat. Sed nedùm ea sint morbi meræ causæ, vix invasioni favere compertum est, et sæpiùs morbum exoriri absque ullo errore in ratione vivendi.

Quænam est igitur et cujus naturæ, *Dothinenteritis* causa? Idem, quod jam invocavimus, principium ignotum et specificum. Quod, si negaretur, firmiori modo stabilire possemus. Etenim corpora irritantia animalium ventriculo ingerantur, intestina quocumque modo inflammentur; evenient quidem ex his ulcerationes, gangræna, organorumque ruinæ. Exhauriat homo omne genus tonicorum, utatur medelâ sur-excitantissimâ, venenum ipsum organis inferat, apparebunt certè *Gastritis*, *Enteritis*, *Duodenitis*, etc., lethalique processu gaster, ipsaque perfossa intestina forsan videbuntur; sed his omnibus nullo modo fiet eruptio et aliæ læsiones *Dothinenteritidi* propriæ.

Est igitur *Dothinenteritis* Exanthema mucosarum specificâ dignoscendum causâ.

XIX.

Longè difficiliùs quidem est ab aliis secernere morbis *Dothinenteritidem* quam *Aphtas*. Etenim penitùs profundo corpore latent eruptiones, propriusque per vitam morbi character oculos fugit. Et sic vidimus hunc morbum, nunc *ataxicum*, nunc *mucosum*, nunc *angiotenicum*, etc.

Attentam mentem tamen nonnulla percellunt. Etenim in aliis affectionibus *ataxicis*, pendentibus læsione cerebri vel cujuscumque alius organi, rarissimè videtur diarrhæa. Pulsus autem semper in extremis versatur vel fortis, vel debilis, vel frequens, vel rarus. Æger nunc levi nunc lethali morbo affici videtur; lingua tandem, sæpiùs pallida, depressa, humida apparet; interdùm mediam ad partem contracta est; nullomodò tument papillæ; magis extensa patet linea rubra quæ in apice et marginibus exstat. Hæc omnia plus minùsve discrepant à symptomatibus quæ assignata fuêre ut propria *Dothinenteritidi*, quam itaque ab eis dignoscere fas erit.

In affectionibus dictis *biliosis*, *mucosis*, *adynamicis*, et quæ immunes Exanthemati interno evadunt, sint eæ, nec ne, meræ *Gastro-enteritides*, lingua est quoque nunc depressa et exilis,

nunc patens et crassa. Obductu tegitur nunc flavo, nunc subalbido, et squalenti qui oras ipsas invadit interdùm. Non nunquam in se ipsâ convolvitur et undiquè rubet, absque extensione papillarum; si crustâ quâdem tecta latet, ut accidit in omnibus gravioribus phlegmasiis, nonnulla restant tamen *Dothinenteritidis* insignia; tum enim linguæ sua remanet ferè semper forma acuminata et triangularis; quæ contrà in aliis morbis inæqualiter nunc tumet, nunc deprimitur. In *Dothinenteritide* cum crustâ tegitur lingua, hoc à nono usquè ad quindecimum vel octavum et decimum diem evenit; in apice agnoscitur semper aspectus peculiaris qui *tener* dici potest; in aliis nunc seriùs, nunc ociùs, crusta videtur quæ non nunquam crassior ad margines vel ad apicem quàm ad basim linguæ aspicitur. His insuper si faciei aspectum hebetatum et stupentem, si oculos ebriolos præbeat æger, fiet facilior rei diagnosis.

Quam bellè autem generalia Exanthematum symptomata *Dothinenteritidi* congruant supervacuum existimo pluribus confirmare verbis. Etenim quis non animadvertit et febrem præviam, et divisionem morbi nunc lævis momenti et *discreti* vel *benigni* nomen accipientis, nunc gravioris, quin et gravissimi, sicque confluentem *adynamicam, ataxicam, putridam* et *malignam* indolem induentis? Quis non annotavit sententias 8, 9, 10, 11 omninò Exanthematicum characterem præstantes? Hæc satis apertè patent ut demùm dicamus :

Dothinenteritis est Exanthema internum quibusdam symptomatibus propriis dignoscendum.

XX.

Nonnulli doctores, aliundè peritissimi, *Dothinenteritidem* nihil aliud esse quàm *Gastro-enteritidem* contendunt; et quamvis concedant in formâ et gradu quasdam differentias, eas tamen annotandas non majoris, quàm graviora inter *Erysipelata* quæ phlyctenas præbent ab aliis distinguenda, existimant.

Sed cùm singula suo ponderantur momento, cùm mens intenditur ad causam specificam singularem, ad morbi incessum et characteres proprios, et præsertìm ad formam constantem læsionum internarum, ad sedem semper unam et eamdem in quâ apparere solent, ad ea tandem quæ vicinis in læsionum partibus videntur, evanescunt fallaces conclusiunculæ.

Verùm enim verò, an meræ formarum differentiæ dicendæ sunt in cute inter *Variolas* et *Erysipelas?* An ex *Erysipelate* anteriori nascuntur *Variolarum* papulæ? Minimè quidem. Dispares etenim sunt morbi et origine et sede et incessu, et naturâ non secùs ac formâ. Sed cùm his studemus quæ renarrat Billard, in præstanti supradicto opere, cùm intestinorum ruborem Erythematosum vel Erysipelatosum contulimus cum papulis furunculosis quibus insignitur *Dothiuenteritis*, hæc inter se eodem modo discrepantia patent. Etenim, aspectu eruptionis varias secundum morbi periodos mutato, semper in eodem momento eadem patet forma læsionis, et sic organa specifica constat in *Dothiuenteritide* tantummòdo inflammatione laborare, sæpissimè absque alteratione partium quæ glandulas cingunt; ita et in *Variolis*, primordia morbi monstrant folliculas tantummodò laborantes. Cur igitur inflammationem Erysipelatosam videremus in morbo intestinorum, cujus omnes characteres anatomici ab anatomicis characteribus meri *Erysipelatis* interni, non minùs discrepant quàm *Erysipelas* externum a *Variolis?* Scio equidem ex inflammatione intestinorum, quam vocaveritis Erythemosam vel Erysipelatosam, nonnunquam ulcera exoriri; sed his in ulceribus nullo agnoscitur modo forma ulcerum quam descripsimus propriam *Dothinenteritidi*, nec margines præruptæ, nec borborus, nec color, nec vicinarum partium status ferè sanus, etc.

Jam satis autem compertum arbitror *Dothiuenteritidem* esse Exanthema characteribus anatomicis dignoscendum.

XXI.

Duo tantummodò membranarum mucosarum Exanthemata specifica annotavimus; suntne et alia pariter causis, symptomatibus nec non anatomicis characteribus dignoscenda?

In præsenti rerum cardine non ampliùs numeranda esse censeo; sed lustris labentibus fortassè veniet ætas cum plura admittenda erunt.

Jam autem ex his, breviter licet, abundè tamen pro scopo, præmissis, sponté fluit conclusio : Ergò,

Dantur varia membranarum mucosarum Exanthemata, causis, symptomatibus nec non anatomicis characteribus dignoscenda.

FINIS.